

## CIENCIAS CLÍNICAS Y PATOLÓGICAS

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Miguel Enríquez.

## Valoración del conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del Policlínico Bernardo Posse

### Assessment of the knowledge of breast self-test in reproductive age women at Bernardo Posse Polyclinics

Lidiana Martínez Muñoz<sup>I</sup>, Leticia Cruz Sánchez<sup>II</sup>, Marta López Menes<sup>III</sup>, Cecilia Cruz Almaguer<sup>IV</sup> y María Cristina Muiño López<sup>V</sup>

<sup>I</sup>Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor.  
[mgime@infomed.sld.cu](mailto:mgime@infomed.sld.cu)

<sup>II</sup>Msc. Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Asistente. Profesora Principal Policlínico Universitario. [martalopez@infomed.sld](mailto:martalopez@infomed.sld)

<sup>III</sup>Msc. Especialista Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar.  
[martalopez@infomed.sld](mailto:martalopez@infomed.sld)

<sup>IV</sup>Msc. Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Asistente.  
[ceciliaca@infomed.sld.cu](mailto:ceciliaca@infomed.sld.cu)

<sup>V</sup>Msc Especialista Primer Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar.  
[martalopez@infomed.sld](mailto:martalopez@infomed.sld)

---

## RESUMEN

**Introducción:** El Cáncer de Mama constituye la localización más frecuente entre las neoplasias malignas que afectan a la mujer. Mediante acciones de salud encaminadas a la divulgación y enseñanza del autoexamen de mama, en especial, a través del trabajo del médico de la familia, se evitará la progresión de esta enfermedad.

**Objetivo:** Identificar el grado de conocimiento de la técnica de auto examen de mama de las pacientes en edad reproductiva.

**Pacientes y métodos:** Estudio longitudinal, descriptivo en una muestra aleatoria de 80 mujeres mayores de 15 años de un grupo básico de trabajo de tres

consultorios médicos. Se aplicó encuesta, en la que se recogen variables como distribución por grupos de edades, conocimiento del autoexamen, vías de adquisición del mismo y su calidad.

**Resultados:** El 55 % de las mujeres referían tener conocimiento de la técnica del autoexamen con predominio de las mayores de 40 años, resultando los medios de difusión la vía de mayor información sobre la misma aunque con mejor calidad la realizaban las que lo recibían a través del equipo básico de salud.

**Conclusiones:** A pesar de existir alto porcentaje de mujeres que refieren conocimiento del autoexamen de mama hay deficiencias en la labor de promoción y prevención por parte del equipo básico de salud al no ser la vía más frecuente de obtener la información las pacientes.

**Recomendaciones:** Intensificar la labor educativa del médico y enfermera de la familia desde edades tempranas de la mujer.

**Palabras clave:** cáncer de mama, autoexamen de mama, prevención.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** Breast cancer constitutes the most frequent disease among the malignant neoplasia that affects women. The progression of the disease will be avoided by means of health actions that are directed to the divulge and teaching of the breast self-examination technique especially through the doctor family's work.

**Objective:** To evaluate the patients' knowledge of the breast self-examination technique of the patients in reproductive age.

**Patients and method:** A descriptive and longitudinal study was done in an at random sample of 80 women over 15 years from a basic group of work of three consulting offices. A survey was performed in which variables such as: distribution by group of age, knowledge of the breast self-examination technique, ways of getting it, and its quality were collected.

**Results:** The 55.0 % of the women referred having knowledge of the breast self-examination technique with the prevalence of women over 40 years; resulting the mass media the main way of acquiring information about it, although there was a high quality of the technique in those women who performed it through the basic group of work.

**Conclusions:** In spite of the existence of a high percentage of women who refer having knowledge of the breast self-examination technique, there are deficiencies in the promotion and prevention labour by the basic health team because it is not the most frequent way the patients get the information.

**Recommendations:** To intensify the nurse and the family doctor's educative work about the breast self-examination technique since early ages.

**Key words:** breast cancer, breast self-examination technique, prevention.

---

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es un problema de salud en el mundo, representa la segunda causa de muerte en la mayoría de los países desarrollados, solo precedido por las enfermedades cardiovasculares; sin embargo, más de la mitad de todos los cánceres se producen en las tres cuartas partes de la población mundial que vive

---

en países en desarrollo.<sup>1,2</sup> El rápido envejecimiento de la población que se está produciendo en muchos países es un elemento fundamental que contribuye al incremento del número de casos de cáncer y también el elevado control que se ha alcanzado de las enfermedades crónicas no transmisibles. Además, hoy se sabe que el cáncer surge fundamentalmente como consecuencia de condiciones y estilo de vida.<sup>3</sup> En América Latina, los tumores de mama, pulmón, cérvix y colon, están entre los cánceres más frecuentes y agrupan más de 50 % de los casos nuevos diagnosticados cada año.<sup>4</sup>

En Cuba, el Cáncer de Mama constituye la localización más frecuente entre las neoplasias malignas que afectan a la mujer.<sup>2,5,6</sup> El objetivo de los niveles prevención primordial y primaria es evitar la incidencia de cáncer mediante el control de las condiciones subyacentes que llevan a su causa, a través del control de la exposición a factores de riesgo, o propiciando el aumento de la resistencia del individuo (por ejemplo: vacunación y quimioprofilaxis).<sup>7</sup> La detección temprana, medida relativa al nivel de prevención secundaria, pretende evitar la progresión de la enfermedad y sus complicaciones. Para ello, existen los estudios en poblaciones supuestamente sanas, mediante pruebas relativamente simples y baratas con el objetivo de tamizar a los portadores probables de la enfermedad (pesquisaje). Los casos positivos se someten a otros procedimientos diagnósticos confirmatorios y si es necesario se les impone el tratamiento adecuado.<sup>8</sup>

La fundamentación del presente trabajo radica en la necesidad de desplazar el diagnóstico de cáncer de mama de etapas tardías a etapas más tempranas, mediante acciones de salud encaminadas a la divulgación y enseñanza del autoexamen de mama por medios de difusión y en especial a través del trabajo del Médico de la Familia.

## OBJETIVO

Identificar el grado de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del Policlínico Bernardo Posse.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo a mujeres mayores de 15 años, supuestamente sanas, del grupo básico de trabajo número 1, de tres consultorios médicos de la familia del Policlínico Docente Bernardo Posse.

Universo, Población y Muestra

El universo de este estudio fueron las mujeres con 15 años y más.

Muestra: Se tomaron aleatoriamente 80 pacientes de los consultorios 3, 4 y 5, que cumplieran con los criterios de selección para constituir la muestra en el análisis.

**Criterios de exclusión:**

**Paciente con alguna patología de mama**

Se les realizó una encuesta sobre cómo hacían el autoexamen de mama y se reflejó en una planilla, con los siguientes datos: grupos de edades (15-25 años, 25-39 años, 40 y más), conocimiento de la técnica, la vía por donde adquirió la información y la calidad de su realización: Excelente, si es mensual; Bueno, en meses alternos ó 6 veces al año; Regular, si es menos de 3 veces al año y Mal, si nunca la realiza. La técnica estadística utilizada fue la descripción porcentual; se analizó la distribución de frecuencia simple y los porcentos obtenidos se presentaron en tablas y gráficos para su mejor estudio y comprensión.

**RESULTADOS**

De los grupos de edades analizados, predominaron las pacientes entre 25 y 39 años con 46.3 %, seguidas del grupo de 40 y más años. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de mujeres según grupo de edades

Clases de edades	No	%
15 - 25 años	21	26,2
25 - 39 años	37	46,3
40 y más	22	27,5
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta

En la tabla 2, el 55 % de las mujeres referían conocer la técnica, mientras que fue en el grupo de edades de 25 a 39 años, en el que se obtuvo mayor porcentaje de desconocimiento de la misma; por lo que evidencia que las labores de prevención en las mujeres en edades reproductivas son insuficientes, siendo uno de los objetivos fundamentales del Programa de Prevención del Cáncer de Mama en nuestro país.

Tabla 2. Valoración del conocimiento del autoexamen de mama

Grupos de edades	Conocimiento de la técnica del autoexamen de mama					
	Sí	%	No	%	Total	%
	No.		No.			
15-25 años	10	22,7	20	55,5	30	37,5
25-39 años	12	27,2	16	44,4	28	35,0
40 y más	22	50,0	0	0	22	27,5
Total	44	55,0	36	45	80	100,0

Fuente: Encuesta

Hubo encuestadas que afirmaron conocer el autoexamen de mama (eso no significa que lo realizaban con calidad y correctamente), y con respecto a las vías por las cuales refirieron haberlo aprendido, predominó la de los medios de difusión en 50 % de las mismas, lo que superaba incluso la labor de divulgación del médico y la enfermera. Solo 10 pacientes para 22,7% nos informaron que lo habían aprendido por más de una vía. (Tabla 3).

Tabla 3. Medios de Adquisición de conocimiento

Vía de Adquisición De Conocimiento	No	%
Medios de Difusión	22	50.0
Médico y Enfermera	12	27.3
Mixto	10	22.7
Total	44	100.0

Fuente: Encuesta

Al comprobar la efectividad (la calidad del autoexamen) de los distintos medios de divulgación para su conocimiento, se constató que el método mejor aprendido fue el enseñado por el médico y la enfermera de la familia; se comprobó que el gran número de pacientes que refería conocerlo por los medios de difusión lo realizaba con errores técnicos. (Tabla 4).

Tabla 4. Calidad del conocimiento del autoexamen de mama

	No	Calidad	%
Médico de Familia	12	12	100.0
Medios de Difusión	22	8	36,3
Medios Mixtos	10	4	40.0
Total	44	24	54,5

Fuente: Encuesta

## DISCUSIÓN

Se ha demostrado a través de diversos estudios, que la edad constituye uno de los principales factores de riesgos para el cáncer mamario; conforme avanza la edad, aumenta el riesgo, lo que le confiere mayor valor, pues aunque es útil la práctica del autoexamen mamario desde la menarquia, se establece que deberá realizarse después de los 25 años, debido a que es de mayor importancia en las mujeres de 40 años y más. (Tabla 1).<sup>2,6,9,10,11</sup>

La autoexploración mamaria se recomienda a partir de los 20 años. Esta posee un valor extraordinario por ser el primer recurso con que cuenta una mujer para llegar

a un diagnóstico temprano de algunos procesos patológicos de la glándula mamaria y en específico del cáncer; más de 80% de los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer, según la literatura revisada.<sup>10,12,13</sup>

Por otra parte, el autoexamen de mama ha sido puesto a juicio debido a que no se ha demostrado en forma específica su relación con la disminución de la mortalidad por cáncer de mama, en estudios realizados en los Estados Unidos.<sup>12</sup> Es la prueba que ofrece menor sensibilidad, por elevar la proporción de falsos positivos. Sin embargo, esta sensibilidad mejora si las mujeres son entrenadas en la técnica correcta del autoexamen de mama.<sup>14</sup>

En relación con el conocimiento en nuestra investigación es válido aclarar que independientemente de la existencia de este método, no todas las mujeres encuestadas lo realizaban, lo que demuestra la necesidad de incrementar la labor educativa del médico y la enfermera de la familia en este contexto, como forma de contribuir a la atención integral a la mujer y el diagnóstico precoz del cáncer de mama.<sup>15</sup> Se considera que la forma de transmisión de conocimiento más efectiva, es la que brinda el médico y la enfermera de la familia, pues además al realizarle el examen anual puede comprobar directamente la calidad del autoexamen de mama aprendido por la paciente, y establecer la interacción entre la mujer y el trabajador de la salud, así como reforzar el conocimiento. Debemos, además, señalar que contribuye a garantizar el diagnóstico precoz de la enfermedad después que la paciente acude a consulta ante la sospecha de lesión mamaria detectada por ella misma.<sup>16,17,18</sup>

## CONCLUSIONES

- Las mujeres encuestadas que referían mayor conocimiento sobre el autoexamen de mama tenían más de 40 años de edad y las que menos conocían la técnica eran las mujeres entre 25 a 39 años.
- Los medios de difusión masiva resultaron ser la vía a través de la cual recibían mayor información.
- Se han notado deficiencias en la labor de promoción y prevención por el equipo básico de salud, al no ser la vía principal que trasmite la información aunque fue la de mayor calidad y efectividad de aprendizaje.

## RECOMENDACIONES

- Elevar una estrategia para la promoción sobre el autoexamen de mama por parte del equipo básico de salud con el objetivo de promover desde edades tempranas la importancia de este autoanálisis, a partir de la edad reproductiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero Ruiz J. Historia del tratamiento del cáncer de mama [monografía en Internet] España: Asociación Española de Cirujanos; 2006 [citado 9 Ago 2007]. Disponible en: <http://www.cirugest.com/revisiones/cir09-06/09-06-04.htm>

2. Camacho R, Rubio MC, Rodríguez R, Pérez I, Valdés Z, Sánchez I. *et al.* Guía de diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. Ciudad de La Habana: Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología; 2007.
3. Organización Panamericana de la Salud. Área de análisis de salud y sistemas de información sanitaria [base de datos en Internet]. Incidencia estimada de neoplasias malignas de mama de la mujer, ajustada por 100 000 habitantes [citado 12 Sep 2007]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/dd/ais/coredata.htm>
4. Martínez Camilo RV. Comportamiento del cáncer de mama de la mujer en el período climatérico. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2006; 32(3).
5. Anuario Estadístico [base de datos en Internet]. Incidencia de cáncer según sexo y principales localizaciones [citado 12 Sep 2007]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/anuario/>
6. Cáceres Lavernia HH, Camacho Rodríguez R, Ramón De Jesús Ropero Toirac R, Barreras González JE, Cruz Camejo Y. Cáncer de mama metastático. Estudio de serie de casos. Instituto Nacional Oncología y Radiobiología 2000-2003. Rev haban Cienc med. Ciudad de La Habana. Jul-sep. 2010; 9(3).
7. Anuario Estadístico 2005 [base de datos en Internet]. Incidencia de cáncer en población femenina de 15 y más años según principales localizaciones y grupos de edad 2002 [citado 12 Sep 2007]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/anuario/>
8. Anuario Estadístico 2006 [base de datos en Internet]. Incidencia de cáncer según sexo y principales localizaciones 2003 [citado 12 Sep 2007]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/anuario/>
9. Lacruz Uzateguá JC. Factores pronósticos de recidiva en el cáncer de mama (Tesis). España: Universidad autónoma de Barcelona; febrero 2001.
10. Hernández Ochoa J. Radioterapia adyuvante en el tratamiento conservador del cáncer de mama. Hospital Lenin. Enero 2000-Enero 2004. Rev haban cienc med. Ciudad de La Habana. Oct-nov. 2010; 9(4).
11. Rodríguez Guzmán L. El autoexamen de mama [monografía en Internet]. México DF: CENAECCE Epidemiología [citado 7 Dic 2007]. Disponible en: <http://www.dgepi.salud.gob.mx/boletin/2001/sem17/edt17.html>
12. Bernard-Marty C, Lebrun F, Awada A, Piccart MJ. Monoclonal Antibody-Based Targeted Therapy in Breast Cancer: Current Status and Future Directions. Drugs. 2006; 66(12):1577-1591.
13. Sardiñas Ponce Calle R. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Rev haban cienc med. Ciudad de La Habana. Jul-sep. 2009; 8(3).
14. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Cáncer de Mama. Ciudad de La Habana, Cuba: 2002.
15. Anuario estadístico 2007 [base de datos en Internet]. Incidencia de cáncer en población femenina de 15 y más años según principales localizaciones 2004 [citado 8 Sep 2008]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/anuario/>

16. González Limonte M, Isla Valdés M, Peláez Mendoza J, Juncal V, Álvarez Sintés R. Afecciones mamarias benignas y malignas. En: Medicina General Integral. Principales afecciones en los contextos familiar y social. 2da Edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008, p. 400-403.

17. Policlínico Universitario Rampa [base de datos]. Registro de cáncer de mama. Ciudad de La Habana: 2007.

18. MedlinePlus [página principal en Internet]. Bethesda: U.S. National Library of Medicine; c1997-2008 [actualizado 26 May 2008; citado 5 Jul 2008]. Enciclopedia Médica en Español. Autoexamen para tumores mamarios; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html/>

Recibido: 20 de noviembre de 2011.

Aprobado: 15 de abril de 2012.